

**SOMMARIO PROCESSO VERBALE DI ACCERTAMENTO PER VIOLAZIONE AL D.P.R. N° 753/80
E DELL'ART. 32 DELLA LEGGE DELLA REGIONE PUGLIA 31 OTTOBRE 2002, N° 18**

VERBALE N. 091836

Protocollo n° 01518991

Il sottoscritto Agente dell'AMAT S.p.A., addetto alle verifiche dei titoli di viaggio identificato con codice 5108, nella sua qualità di incaricato di pubblico servizio, ai sensi dell'art. 358 del codice penale, in virtù dei poteri conferitigli dall'art. 71 del D.P.R. 11 luglio 1980, n° 753 e dell'art. 32, 1° comma, della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n° 18, in data 13-1-16, alle ore 16,07, sull'autobus n° 514, utilizzato sulla linea 21, in località M. GRECO

HA CONTESTATO

Al Sig. FRANCESCO ANIBALE, nato a ANACAPRI, prov. NA
il 27-3-58, residente in FIRENZE, prov. Fi, alla
Via ELEONORA DUSE 1, identificato con documento CI
n° AS 1074680, rilasciato da FIRENZE in data 2-2-10;

Se minore di età

Il presente verbale di accertamento è notificato all'esercente la potestà genitoriale Sig.

_____ nato a _____, il _____

residente in _____ prov. (____), alla Via _____

la seguente infrazione

- ☒ titolo di viaggio mancante ☐ biglietto non oblitterato ☐ abbonamento scaduto
☐ altro _____

Invitato alla conciliazione, il trasgressore:

☐ ADERIVA, versando subito la sanzione in misura ridotta, pari a € 50,00 (con ricevuta n° _____);

☒ NON ADERIVA

Eventuale dichiarazione del trasgressore

- Copia del presente verbale ☐ È STATA NOTIFICATA alla parte
☐ NON È STATA NOTIFICATA alla parte PERCHÈ MINORE DI ETÀ
☒ NON È STATA NOTIFICATA alla parte per rifiuto della consegna

Taranto, li 13-1-16

IL VERIFICATORE

LA PARTE

10081210

AVVERTENZE

Ai sensi dell'art. 32 della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n° 18 (*"Testo unico sulla disciplina del trasporto pubblico di linea"*) *"...Gli utenti dei servizi di trasporto pubblico che all'atto dei controlli risultino sprovvisti di valido titolo di viaggio sono tenuti al pagamento, oltre che del biglietto di corsa semplice, anche di una sanzione amministrativa pecuniaria di € 100,00, ridotta a € 50,00 se l'Utente estingue l'illecito entro i trenta giorni successivi a quello della contestazione e della sua notifica"*.

Nel caso di notificazione a mezzo posta del presente sommario processo verbale di accertamento, agli importi di cui sopra dovranno essere aggiunte le spese sostenute per l'invio della raccomandata A.R.

Il versamento della sanzione potrà essere eseguito con le seguenti modalità:

- 1) Presso gli Uffici dell'AMAT ubicati alla Via D'Aquino n. 21, dalle ore 7,30 alle ore 12,30 di tutti i giorni feriali (escluso il sabato);
- 2) Presso il Servizio di Tesoreria AMAT S.p.A. del MONTE DEI PASCHI DI SIENA, Viale Magna Grecia n° 76/78 - 74121 TARANTO;
- 3) CON BOLLETTINO DI C/C SUL CONTO N° 10485746, INTESTATO A "AMAT S.p.A. - Servizio di Tesoreria - Viale Magna Grecia n° 76/78 - 74121 TARANTO". In tal caso dovranno essere indicati, nella causale del bollettino, posto a tergo dello stesso, il numero di protocollo e il numero e la data del verbale.

Ai sensi dell'art. 18 della legge 24 novembre 1981, n° 689, entro il termine di trenta giorni dalla data della contestazione o notificazione della violazione, gli interessati potranno far pervenire alla Direzione generale dell'AMAT S.p.A. scritti difensivi e documenti e potranno, inoltre, chiedere di essere sentiti dalla stessa Direzione.

LA DIREZIONE



Posteitaliane



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
79001 74123 TARANTO CENTR
O (TA)

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

18

R



L-3

13556919806-7

FRANCIOSO ANNIBALE
VIA ELEONORA DUSE, 1
50100 FIRENZE (FI)

1518991 91836 13/01/2016

XC/1007

Avviso di ricevimento

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

: Euro

1	3	5	5	6	9	1	9	8	0	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

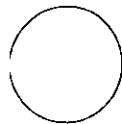
1518991 91836 13/01/2016 _____

Via _____

FRANCIOSO ANNIBALE
VIA ELEONORA DUSE, 1

C.A.P. _____

50100 FIRENZE (FI)



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

**Bollo dell'ufficio
di distribuzione**

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario.

☐ Sottoscrizione rifiutata